

5. 高血压性脳出血における局所脳循環

秋田県立脳血管研究所 放射線科

上村 和夫	山口 邦一
内科	川上 倖司
脳神経外科	桜井 芳明

6. 冠循環異常疾患に関する核医学的研究

九州大学 循環器内科

中村 元臣	野瀬 善明	友池 仁暢
黒岩 昭夫	宮崎 忠	江頭 泰幸
浜中 保男		

理化学研究所	野崎 正
放射線科	渡辺 克司

〔目的〕 脳血管障害中、脳硬塞の局所脳循環についての研究は外国では数多く報告されているが、脳出血についての研究はほとんどみられない。われわれは急性期脳出血19例(内、外科的治療群8例、保存的治療群11例)、対照群8例について¹³³Xeによる局所脳循環血流量(rCBP)測定を行ない、高血圧性脳出血の局所脳循環について研究を行なった。

〔方法〕 ¹³³Xe生食溶液の内頸動脈注入法により患側大脳の6ヶ所より局所脳循環の測定を行なった。まず安静状態での測定を行ない、次いで5%CO₂吸入での血管反応性を測定した。各Clearance curveは昨年の本学会でわれわれが発表した方法でdigital computerを用いて解析し、H/A法でrCBF₁₀を、Initial slope法でrCBF_{init}の計算を行なった。他に患側半球全体での脳血流量CBF₁₀をも検討した。対象例全例脳血管撮影を行ない、その結果と脳循環の比較検討も試みた。

〔結果〕 1) 脳出血例では全汎的に全脳の血流量が低下しているのが大部分であるが、その内で発症後1日～3wの者でいわゆるHyperemic focusの出現がみられ、その部位は血腫およびその周辺に特に多い。またHypoperemiaは脳硬塞のそれほど著るしくない。2) Ischemic focusは血腫周辺部には全くみられずその他の部分特にoccipital regionに多い。3) CO₂に対する血管反応性消失は特に発症後短時間の者に多く、半球全汎に及ぶもの、局所性のものがあるがその分布は半球ほぼ全域に均等に分布する。Intracerebral stealの現象はみられなかった。4) 外科的治療群はCAG上のMass Signの回復が早いが保存的療法群と脳循環上の差はみられなかった。5) 保存的治療群ではCAG上発症後2～3週でMass signが増強する症例がかなりみられたが、初回測定時、CO₂負荷に対する血管反応性の消失している例で後にMass signが増強する症例が多かった。